



OLGU SUNUMU

BURUN AKINTISI OLMAYAN, HALİTOZİSLE SEYİRLİ BURUNDA YABANCI CİSİM OLGUSU

Dr. Sinan ATMACA¹, Dr. Ayşegül ZENCİROĞLU²

¹Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, KBB, Ankara, Türkiye

²Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Neonatoloji, Ankara, Türkiye

ÖZET

Halitosis; gerek erişkin, gerekse çocuk yaş grubunda önemli bir sosyal ve tıbbi sorundur. Nedenleri arasında kötü ağız bakımı ve diş hastalıkları başta gelmektedir. Çocukluk yaş grubunda burunda yabancı cisim sıklıkla tek taraflı pürülan burun akıntısı ile belirti verir ve halitozise nadiren neden olmaktadır. Bu yazıda 5.5 aydır kötü ağız kokusu nedeniyle birçok farklı tedavi almasına rağmen fayda görmeyen ve halitosis etkeni olarak burunda yabancı cisim saptanan 4 yaşında bir çocuk hasta sunulmaktadır. Bu olguda bir naylon torba parçasının, nazal kavitede tam obstrüksiyon yaratarak burundan akıntı olmasını engellediği ve posteriora drene olan pürülan akıntının halitozise neden olduğu saptanmıştır. Çocuk yaş grubu halitosis vakalarında burunda yabancı cismin mutlaka akla getirilmesi gerektiğini vurgulamak üzere bu olgu sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Halitosis, etioloji, burunda yabancı cisim

INTRANASAL FOREIGN BODY WITHOUT NASAL DISCHARGE PRESENTING WITH HALITOSIS

SUMMARY

Halitosis is a social and medical problem in both pediatric and adult age groups. Poor oral hygiene and dental infections are the leading causes of halitosis. Although nasal foreign body is a frequent diagnosis in childhood, it's rarely seen as a causative factor for halitosis without unilateral foul smelling nasal discharge. In this case report; a 4 year old child, who suffered from halitosis for 5.5 months despite several treatment attempts, is presented. Nasal foreign body was identified to be the cause of halitosis. Because of complete obstruction of nasal cavity due to a piece of plastic bag, no unilateral, purulent nasal discharge was seen. Halitosis was caused by posteriorly draining nasal discharge. Nasal foreign body should be considered among the childhood halitosis cases.

Keywords: Halitosis, etiology, intranasal foreign body

GİRİŞ

Halitosis; gerek erişkin, gerekse çocuk yaş grubunda önemli bir sosyal ve tıbbi sorundur¹. Her iki yaş grubunda da kötü ağız bakımı ve diş hastalıkları başta gelen halitosis nedenleridir¹⁻⁵. Bunun yanında; alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları, kronik sinüzit, gastrointestinal sistem hastalıkları, sigara içimi, karaciğer yetmezliği, azotemi ve diyabetik ketoasidoz da halitozise neden olabilir^{2,4,5}. Burunda yabancı cisim, çocuk yaş grubunda sıkça rastlanılan bir klinik tablo olmasına rağmen, halitosis etkeni olarak nadiren karşımıza çıkmaktadır^{2,3}. Bu yazıda, 4 yaşında bir çocuk hastada kronik halitosis neden olan bir burunda yabancı cisim olgusu sunulmaktadır.

OLGU SUNUSU

Dört yaşında erkek hasta Eylül 2002 tarihinde, yaklaşık 5.5 aydır süren kötü ağız kokusu yakınmasıyla hastanemize başvurdu. Öyküden, kendi

yaştlarının dahi ağız kokusu nedeniyle çocukla oynamayı reddettiği öğrenildi. Ankara dışında yaşayan aile, bu yakınmayla çocuğu daha önce iki kez diş, üç kez de çocuk doktoruna götürmüştü.

Diş muayenelerinde, dişlerde bu ağız kokusunu açıklayacak bir sorun olmadığı söylenirken, pediatrik değerlendirmelerde, iki kez sinüzit, bir kez de tonsillit tanısıyla ve ağız kokusu da her seferinde bu nedenlere bağlanarak tıbbi tedavi verildiği, ancak çocuğun kötü ağız kokusunun hiç düzelmediği anlaşılmaktaydı. Aileye pis kokulu burun akıntısı olup olmadığı soruldu ancak bu süre içerisinde olmadığı öğrenildi. Hastanın muayenesinde de, çocuğa yaklaşmaya başlayınca hemen hissedilen rahatsız edici ağız kokusu saptandı. Kulak-Burun-Boğaz muayenesinde; otoskopik muayene normal sınırlarda, orofarenkste yoğun, pürülan postnazal akıntı, anterior rinoskopide sağ nazal kavite doğaldı, sol nazal kavitede orta konka seviyesinde kurutlanma ile beraber gri-siyah refle veren yabancı cisim şüphesi uyandıran bir görünüm izlendi. Ancak çocuğun muayeneye koopere olmaması nedeniyle müdahale edilemedi ve genel anestezi altında muayeneye karar verildi. Preoperatif hazırlık ve açıklık süresini takiben, genel anestezi altında yapılan

İletişim kurulacak yazar: Dr. Sinan Atmaca, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, KBB, Ankara, Türkiye, Tel: +90 312 4670998, E-mail: sinanatmaca@yahoo.com

Gönderilme tarihi: 21 Haziran 2003, yayın için kabul edilme tarihi: 15 Temmuz 2003



muayenede sol nazal kavitede; etrafı kurutla kaplı, siyah renkli naylon torba parçası izlendi ve alligator forseps yardımıyla çıkarıldı (Resim). Postoperatif dönemde, izotonik okyanus suyu spreyi önerildi. İki hafta sonra yapılan kontrol muayenesinde, ağız kokusu ve postnazal pürülan akıntı tamamen kaybolmuştu ve nazal mukoza doğal olarak izlendi.



TARTIŞMA

Halitosis, genellikle ağız bakımı bozukluğuna ve diş hastalıklarına bağlı görülse de, diğer sistemik ve lokal hastalıklara nedeniyle de oluşabilir¹⁻⁵. Ağız kokusunun temel organik nedeni olarak uçucu sülfür bileşenleri sorumlu tutulmaktadır^{4,5}. Bu yakınmayla gelen hastada öncelikli olarak nedeni bulmaya yönelik bir yaklaşım yapılması, daha sonra tedavinin planlanması önerilmektedir^{1,2}. Bu hastalarda öncelikle, ağız hijyeninin sağlanması ve saptanırsa diş hastalıklarının tedavisi çoğu olguda yararlı sonuç verir. İnatçı olgularda diğer nedenlere de yönelik araştırma yapılmalıdır^{2,3}.

Haumann ve Kneepkens, 4.5 ve 1.5 yaşında kötü ağız kokusu yakınması olan iki çocukta burunda yabancı cisim belirlemişler ve yabancı cisimler çıkarıldıktan sonra kokunun geçtiğini bildirmişlerdir². Kurul ve Kandoğan, 2 yıldır kötü ağız kokusu yakınması olan 4 yaşında bir çocukta, farenkste yumuşak doku içinde gömülü metal bir yüzük göstermişlerdir³. Burunda yabancı cisim, çocuk yaş grubunda oldukça sık rastlanan bir klinik tablodur. Öyküde, hemen her zaman, tek taraflı pis kokulu burun akıntısı tipik olmasına karşın, bu olguda, hem öyküde hem de muayenede belirlenmemiştir. Kötü ağız kokusu yakınmasıyla 5 kez doktora giden hasta üç kez verilen üst solunum yolu enfeksiyonuna yönelik tedavilerden fayda görmemiştir. Burunda yerleşen yabancı cismin, oluşturduğu yabancı cisim

reaksiyonuyla, sinüziti taklit ederek gerçek neden olarak kendini maskeleyebileceği de göz ardı edilmemelidir. Ayrıca oluşan bu yabancı cisim reaksiyonu üzerine ikincil enfeksiyonların yerleşebilmesi tabloyu daha da karmaşık hale getirebilir. Bu olguda naylon parçasının, genelde görmeye alıştığımız yabancı cisimlere (boncuk, kağıt leblebi, çekirdek, vb.) göre daha büyük olması ve nazal kavitede kurutlanmayla beraber tam obstrüksiyon yapmasıyla tek taraflı pis kokulu burun akıntısını engellediği ve akıntının geriye doğru olmasını sağladığı düşünüldü. Saptanan akıntının pürülan nitelikte olması, muhtemel bir ikincil enfeksiyonu düşündürse de yabancı cismin uzaklaştırılmasından sonra, hastanın takibinde, pürülan akıntı ve ağız kokusunun tamamen kaybolması nedeniyle, bu akıntının daha çok yabancı cisim reaksiyonuna bağlı olduğunu düşündürdü.

Burunda yabancı cisim, çocukluk yaş grubu halitosis olgularının ayırıcı tanısında mutlaka düşünülmeli, ayrıca nadir bir kronik sinüzit nedeni olabileceği akılda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Replogle WH, Beebe DK. Halitosis. Am Fam Physician 1996; 53 (4): 1215-8 (PMID: 8629567)
2. Haumann TJ, Kneepkens CM. [Halitosis in two children caused by a foreign body in the nose]. Ned Tijdschr Geneesk 2000; 144 (23): 1129-30 (PMID: 10876709)
3. Kurul S, Kandoğan T. Pharyngeal foreign body in a child persisting for three years. Emerg Med J 2002; 19 (4): 361-2 (PMID: 12101163)
4. Amir E, Shimonov R, Rosenberg M. Halitosis in children. J Pediatr 1999; 134 (3): 338-43 (PMID: 10064672)
5. Ben-Aryeh H, Horowitz G, Nir D, Laufer D. Halitosis: an interdisciplinary approach. Am J Otolaryngol 1998; 19 (1): 8-11 (PMID: 9470944)